

## El valor metodológico de las categorías dialécticas en el proceso de enseñanza aprendizaje del diagnóstico clínico

### Methodological value of dialectic categories in the teaching-learning process of the clinical diagnosis

Dr. Lázaro Arturo Vidal Tallet,<sup>I</sup> Dr. Amaury Noda Albelo,<sup>I</sup> Dra. Esther Báez Pérez,<sup>II</sup> Dr. José Fernández Morín,<sup>II</sup> Dra. Caridad Sánchez Hernández,<sup>I</sup> Dra. Maylín Galindo Gutierrez<sup>I</sup>

<sup>I</sup> Hospital Provincial Pediátrico Docente Eliseo Noel Caamaño. Matanzas, Cuba.

<sup>II</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

---

#### RESUMEN

Dentro de las categorías dialécticas, *lo singular*, *lo particular* y *lo general*, son categorías filosóficas que han tenido una amplia utilización en el estudio y desarrollo del proceso docente educativo en las Ciencias Clínicas. Particularmente para lograr el diagnóstico clínico se hace evidente la expresión de estas categorías filosóficas. En la práctica cotidiana se ignora de forma reiterada el valor que tiene el reconocimiento adecuado de las categorías dialécticas, que permiten la conducción y análisis de los procesos que se desarrollan en la naturaleza, la sociedad y el pensamiento. En el artículo se presentó la opinión de los autores con relación a la manifestación y el empleo de las categorías *lo general*, *lo particular* y *lo singular*, en el análisis y la síntesis que se produce al realizar el diagnóstico clínico, acompañado siempre de procesos mentales como la inducción y la deducción, y otros. En el trabajo se insistió en la necesidad de reconocer la unidad dialéctica de las categorías filosóficas antes mencionadas en el diagnóstico clínico, para lograr su objetivo; y su empleo en el proceso docente educativo, como una herramienta didáctica que permite un mejor análisis y comprensión del proceso diagnóstico, en el que juega un papel relevante *lo particular* como categoría dialéctica hegemónica, para su consecución. Al considerar el valor de estas categorías se logra concretar el accionar médico en el diagnóstico y solución de los problemas fundamentales que afectan al individuo, y se garantiza el diagnóstico clínico sin enciclopedismo y siempre centrados en el problema de salud que ha de resolverse.

**Palabras clave:** categorías dialécticas, proceso de enseñanza aprendizaje, diagnóstico clínico.

---

## ABSTRACT

Among the dialectic categories, *the singular, the particular and the general* are philosophic categories that have being widely used in the study and development of the teaching educative process in the Clinic Sciences. The expression of these philosophic categories is particularly obvious to achieve the clinical diagnosis. In the daily practice, the importance of the adequate recognizance of the dialectic categories allowing leading and analyzing the processes developing in nature, society and thoughts is ignored in a repetitive form. In the article we presented the authors' opinion about the manifestation and usage of the categories *the general, the particular and the singular*, in the analysis and synthesis generated when making the clinical diagnosis, always accompanied with mental processes like induction and deduction, and others. In this work we insisted in the necessity of recognizing the dialectic unity of the before mentioned philosophic categories in the clinical diagnostic to achieve its aim; and its use in the teaching educative process, as a didactic tool allowing a better analysis and understanding of the diagnostic process, where *the particular* plays a relevant role as an hegemonic dialectic category, for its achievement. When considering the value of these categories we get the concretization of the medical acting in the diagnosis and solution of the main problems affecting the individual and guaranty the clinical diagnosis without encyclopedism and always centered in the health problem that has to be solved.

**Key words:** dialectic categories, teaching learning process, clinical diagnosis.

---

## INTRODUCCIÓN

Las leyes fundamentales de la dialéctica caracterizan las relaciones más generales del desarrollo, a su vez las categorías se encuentran orgánicamente ligadas y ponen al descubierto determinadas facetas de la acción de dichas leyes. Estas expresan relaciones no solo de un objeto o un campo de estudio específico, sino que abarcan los nexos más generales de toda la realidad objetiva, ya que en ellas se generaliza la experiencia de todo el conocimiento universal. En esto radica la gran significación que encierran para cualquier ciencia y para la actividad práctica.<sup>(1,2)</sup>

La dialéctica materialista como ciencia que establece las leyes del movimiento de la naturaleza, de la sociedad y del pensamiento humano, no solo aporta una lógica y una metodología general para la adquisición del conocimiento, sino también ofrece una lógica para operar los métodos científicos particulares de cada ciencia en el conocimiento de la realidad, por cuanto la dialéctica de los conceptos y del pensamiento se deriva de la propia dialéctica del mundo real. Mediante el método dialéctico se llegan a apreciar los objetos y sus representaciones en el pensamiento, es decir los conceptos en proceso de su surgimiento, de su desarrollo constante, en su unidad orgánica y en sus correspondientes interrelaciones, por lo

que, un pensamiento limitado y metafísicamente unilateral no procede dentro de una concepción científica dialéctica materialista.

Al reflejar propiedades y conexiones universales de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento, las categorías dialécticas poseen un reconocido valor metodológico, por lo que se justifica su empleo en la investigación de fenómenos concretos de la realidad y el pensamiento.<sup>(2)</sup>

Con la ayuda de estas categorías se llegan a abarcar en su totalidad y profundidad las interrelaciones y conexiones entre los objetos y fenómenos del mundo real. La dialéctica materialista como ciencia que establece las leyes del movimiento de la naturaleza, de la sociedad y del pensamiento humano, no solo aporta una lógica y una metodología general para la adquisición del conocimiento, sino que, también ofrece una lógica para operar con los métodos científicos particulares de cada ciencia en el conocimiento de la realidad, por cuanto la dialéctica de los conceptos y del pensamiento se deriva de la propia dialéctica del mundo real.

Por otra parte, puede afirmarse que existe una unidad dialéctica entre *lo singular*, *lo particular* y *lo general* como categorías filosóficas que expresan las conexiones y las interrelaciones objetivas de los fenómenos, así como las etapas de su conocimiento.<sup>(3)</sup>

*Lo singular* es el objeto empíricamente existente tomado por separado. La existencia de estos objetos y fenómenos delimitados entre sí, que poseen una determinación cuantitativa y cualitativa individual, es lo que lo hace único. Estas propiedades específicas van a tener siempre un carácter casual.

Además de las propiedades únicas, todo objeto o fenómeno posee rasgos y propiedades generales que son también inherentes a otros objetos o fenómenos. Esta comunidad de propiedades y relaciones de los objetos y fenómenos se expresa en la categoría de *lo general*. De esta forma, cada objeto o fenómeno representa en sí la unidad de *lo general* y *lo singular*. Es así como *lo general* tomado como los rasgos o propiedades iguales de los objetos y fenómenos ayudan a separar *lo casual* de *lo necesario*. Por tanto, *lo casual* se identifica con *lo singular* y *lo necesario* con *lo general*. Así, las categorías de *lo singular* y *lo general* expresan la unidad entre *lo común* (*lo universal*) y *lo diverso* (*lo singular*) en el objeto o fenómeno.<sup>(2,4)</sup>

Entre *lo singular* y *lo general* existe un eslabón necesario que lo supedita, ese eslabón se corresponde con la categoría de *lo particular*. Así, pues, *lo particular* es una forma necesaria de manifestación de *lo general*, mientras que *lo singular* es una forma casual de revelación de *lo general*. El enfoque consecuentemente científico exige que *lo singular* se explique sobre la base de *lo general*, pero a través de *lo particular*. Estas categorías constituyen ejemplos de categorías filosóficas que han tenido una amplia utilización en el estudio de los fenómenos vinculados al proceso docente educativo en las Ciencias Clínicas, de donde no escapa el diagnóstico clínico.

En el proceso de enseñanza aprendizaje, el profesor se ve obligado a seleccionar o construir herramientas que le permitan comprender los diferentes acontecimientos que se suceden ante sus ojos y ante sus pensamientos, de la manera más adecuada posible.<sup>(5)</sup>

El diagnóstico clínico (la discusión diagnóstica como una de las formas de enseñanza de la educación en el trabajo) considerada esta última como una forma de organización de la enseñanza particular de la educación médica, que juega un papel fundamental en el proceso de enseñanza aprendizaje de la clínica.<sup>(6)</sup> Se ubica

en el eje central del método clínico, entendiéndose así por dos razones: primero, porque para llegar al diagnóstico de una determinada afección es necesario nutrirse de toda la información posible (subjetiva y objetiva), y contar con una base teórica necesaria para llevar a efecto un adecuado razonamiento científico; segundo, porque una vez determinado el diagnóstico o los posibles diagnósticos, se abre el camino a las decisiones médicas, con el objetivo de dar solución al problema que afecta al paciente, el cual más tarde servirá de base para el pronóstico.

La práctica docente cotidiana ha permeado el proceso formativo en la discusión diagnóstica y en otras tipologías de la educación en el trabajo de una carga enciclopedista que deforma la realidad del paciente e interfiere en la concreción necesaria para realizar un diagnóstico efectivo e implementar el tratamiento oportuno en cualquier nivel atencional.

Con el objetivo de exponer criterios y reflexiones sobre el valor metodológico de las categorías filosóficas: *lo general*, *lo particular* y *lo singular* en el diagnóstico clínico, se realiza el presente trabajo.

¿Cómo se expresan estas categorías filosóficas en la discusión diagnóstica?  
¿Qué puede aportar en el proceso de enseñanza aprendizaje de la discusión diagnóstica estas categorías?

## DESARROLLO

Para llegar al diagnóstico de una determinada entidad se parte de la situación problémica que trae el paciente para recibir atención, y que el profesor asume como su labor asistencial que debe ser utilizada a su vez para enseñar, pero centrado en la solución del problema del paciente, lo que confirma la unidad entre la docencia y la asistencia.

La situación que trae el paciente que se discute su diagnóstico, no es repetible de manera exacta en otro paciente, por las características de individualidad, expresadas en sus singularidades biológicas, psicológicas, sociales y culturales. Este momento del proceso diagnóstico se corresponde y evidencia la categoría filosófica de *lo singular*. Es reconocido que desde la aparición de la escuela médica hipocrática, hace 26 siglos, se tenían en consideración las singularidades de los enfermos, pues su fundador consideraba que todo paciente era una situación nueva y diferente. En la actualidad, varios autores han hecho mucho énfasis en la importancia de la individualización de los enfermos.<sup>(7)</sup> Según el profesor Moreno MG, cada enfermo le imprime a su afección un sello, un tono personal e irrepetible en el que intervienen como factores orgánicos, entre otros, la herencia, constitución, edad, sexo, raza, estado inmunitario y alimentario, enfermedades previas, pero, además, el clima, el trabajo, el ambiente familiar, la posición social, la psiquis, las ideas morales, religiosas, entre otros factores sorprendentes e impredecibles. Por ello, un principio esencial en el método de trabajo del médico es que cada enfermo constituye una situación completamente nueva, que debe ser individualizada, singularizada.<sup>(7)</sup>

Por otra parte, mediante *lo singular* se explican las formas clínicas y la respuesta de las diferentes afecciones, ya que estas se expresarán en dependencia de la constitución inmunogenética de cada paciente y del contexto en que se desarrolla. En el campo de la medicina *lo singular* está en alguna medida condicionado por la dotación genética del individuo, que en última instancia influye decisivamente en las complejas peculiaridades inmunológicas e inflamatorias del paciente. Elementos

estos que proporcionan complejísimas interacciones únicas e irrepetibles que resultan en enfermedad. Caracterizada esta por atributos propios que la definen pero contextualizada en el individuo que la singulariza. Lo anteriormente expresado puede ser ilustrado por la heterogeneidad en la evolución clínica de los individuos infectados por el virus del VIH. La infección por este virus conduce a un deterioro paulatino de el sistema inmune del individuo, hasta el punto de dejarlo incapacitado en sus funciones de protección, arribando el paciente a la fase sida de la enfermedad y en última instancia a la muerte.<sup>(8)</sup>

El tiempo que media entre la infección viral y el arribo a la fase sida de la enfermedad es típicamente de ocho a diez años. Estos individuos se denominan progresores típicos. Otro grupo de pacientes progresan en menos de 5 años; este grupo es denominados progresores rápidos. Un tercer grupo, después de 15 años de infección, no han llegado a la fase sida, aunque muestran deterioro de su función inmunológica. Estos pacientes se denominan progresores lentos. Y por último, un cuarto grupo, menos numeroso, que después de 20 años de haberse infectado por el virus del VIH no ha progresado a la fase sida, pero a diferencia de los progresores lentos, no muestra elementos de deterioro inmunológico. Estos pacientes se denominan no progresores a largo plazo.<sup>(9)</sup> ¿Cómo se puede explicar que la infección por un mismo patógeno tenga un comportamiento tan heterogéneo? La progresión a la fase sida está contextualizado por complejas interacciones, únicas e irrepetibles en cada individuo, que se establecen entre los productos de genes polimórficos de inmunorespuesta (determinantes estos de la robustez de respuesta antiviral), el nivel de expresión de estructuras en la membrana celular que facilita o entorpecen el anclaje y la invasión viral de la célula, la vía de infección (transplacentaria, a través de la mucosa genital, intravascular), y la virulencia de la cepa viral.<sup>(10-12)</sup>

Además de las propiedades únicas, todo objeto o fenómeno posee rasgos y propiedades generales que son también inherentes a otros objetos o fenómenos. El diagnóstico nosológico que surge del proceso del razonamiento y donde predomina la abstracción/generalización da respuesta a *lo general*.

*Lo general* o enfermedad propiamente dicha, surge de la abstracción y generalización, a la cual se llegó en un determinado momento de la acumulación histórica de conocimientos acerca de ella, y que proviene de la observación y el estudio de un número mayor o menor de enfermos, en los cuales se repiten, una y otra vez, rasgos y fenómenos similares. Si bien en cada enfermo se singulariza, al plantearla como entidad nosológica se está universalizando.

El eslabón intermedio entre la situación problemática, *lo singular* y el diagnóstico nosológico (determinación del problema) *lo general* y que en el proceso diagnóstico históricamente se categoriza como síndrome, se reconoce como *lo particular*. El hecho de que se haya utilizado el término históricamente al reconocimiento del síndrome, tiene el objetivo de llamar la atención sobre un fenómeno que, a juicio de los autores, frena el desarrollo del razonamiento médico y, por ende, del proceso de enseñanza aprendizaje de la clínica.

El empleo del síndrome utilizado en la enseñanza de la clínica como una herramienta didáctica para facilitar el diagnóstico, hoy se ha convertido en una herramienta perturbadora que limita el desarrollo de la habilidad diagnosticar, si se tiene en consideración el uso erróneo que se hace del mismo.

Lo expresado no significa quitarle al síndrome su valor gnoseológico, de lo que se trata es de ubicarlo en su justo lugar. El valor de la correcta identificación del síndrome para el diagnóstico de la enfermedad es incuestionable. Así ha sido

planteado y fundamentado por el profesor Moreno.<sup>(7)</sup> El síndrome delimita aquellas afecciones en cuya búsqueda deberá concentrarse el médico. El síndrome muestra cuáles son las enfermedades que en calidad de hipótesis, y a partir de sus elementos para el diagnóstico, deberán ser analizadas y sintetizadas con relación al paciente, y la información que se posee y su contexto, que está conformado por el conjunto de anomalías presentes en el sujeto enfermo. Por esta razón, el diagnóstico del síndrome cumple una evidente e importante función gnoseológica.

Por lo que puede afirmarse que el estudiante debe aprender a identificar el elemento clínico que por su importancia y significación lo guie a obtener el diagnóstico más razonable, sea o no, a través de un síndrome. Cuando el estudiante logra esta identificación se puede decir entonces que ha logrado ir de lo singular a lo particular para llegar a lo general. Lo particular puede estar constituido por un síntoma o signo cardinal, el resultado de un examen de laboratorio, u otro elemento que permita transitar de la situación problemática que presenta el paciente en su singularidad y aquello que permite llegar al diagnóstico nosológico, realizando o no el resumen sindrómico. Este proceso de análisis está en dependencia de las circunstancias y características en que se presenta el caso para su discusión.

El objetivo que persigue identificar *lo particular* en el proceso diagnóstico es ir delimitando el problema, buscar qué elemento o elementos de la situación problemática actual que presenta el paciente facilita el camino para dar solución de forma eficiente a la problemática del paciente, sin divagaciones enciclopedistas.

La práctica ha demostrado la conveniencia de no siempre reducir el problema diagnóstico a la categoría de un síndrome. Este criterio es compartido por otros autores,<sup>(13)</sup> que consideran que resultaría más correcto y útil hablar de problema diagnóstico en general, pues permite incluir un rango amplio de subcategorías, sean signos, síntomas, síndromes, exacerbación o descompensación de determinada enfermedad crónica, interpretación de investigaciones complementarias, entre otras. Por otra parte, la atención en salud requiere que sus profesionales desarrollen destrezas en el reconocimiento de problemas, en la recolección de datos, en la organización de su pensamiento y habilidades en la toma de decisiones, y en la relación con el paciente y su comunidad. Sin embargo, las estrategias de enseñanza-aprendizaje utilizadas en los centros universitarios no siempre se adecuan a estas habilidades y destrezas.<sup>(14)</sup>

En la literatura revisada,<sup>(15,16)</sup> con el objetivo de evitar el error diagnóstico se citan diferentes tipos de estrategias, pero todas llevan implícito la necesidad de particularizar partiendo de *lo singular* para llegar a *lo general*.

El estudiante debe aprender cómo afrontar *lo particular*, ya que una vez logrado este paso, las posibilidades diagnósticas se delimita a aquellas afecciones en cuya búsqueda deberá concentrarse.

El desarrollo tecnológico alcanzado y los avances en didáctica, obligan a los que hoy están comprometidos con el proceso de enseñanza aprendizaje de la clínica a utilizar métodos que permitan el desarrollo de un pensamiento científico. En esto la identificación de lo particular en el diagnóstico juega un papel trascendental.

Las limitaciones en la identificación de lo particular durante el proceso de enseñanza aprendizaje de las ciencias clínicas y específicamente del diagnóstico clínico quedan agrupadas en los siguientes puntos de vistas:

- Considerar que resulta imprescindible la utilización de síndrome al realizar la discusión diagnóstica, olvidando que este siempre no está presente y que

puede ser sustituido por un signo o síntoma cardinal o por un grupo de síntomas y signos que por su naturaleza no conforman un síndrome, pero pueden guiar el camino hacia un diagnóstico certero.

- Utilizar síndromes que no existen, práctica muy frecuente, que en lugar de facilitar la vía para llegar al diagnóstico, se convierten, por un lado, en elementos perturbadores para dilucidar la problemática del paciente y, por otro, en un obstáculo de la formación del pensamiento científico de los estudiantes.
- Darle la connotación de síndrome a afecciones crónicas que padece el paciente y que nada tiene que ver con su problemática actual. Ejemplo "síndrome referido obstructivo de asma bronquial" en un paciente que el posible diagnóstico es una glomerulonefritis aguda.
- No tener en consideración la verdadera función que cumple el síndrome como herramienta didáctica en el aprendizaje del diagnóstico clínico.
- No ubicar en su justo lugar el resultado de investigaciones complementarias, al no permitir que el estudiante las utilice en la discusión diagnóstica.
- Utilizar como síndrome a hallazgos de laboratorio que carecen de connotación clínica.

## CONCLUSIONES

Se pone en evidencia una vez más el valor metodológico que poseen las categorías dialécticas *lo general*, *lo particular* y *lo singular*, para llevar a cabo el análisis de situaciones concretas vinculadas, en este caso al diagnóstico clínico, en el proceso de enseñanza, donde la situación problémica recogida en cada paciente expresa la singularidad, que debe resolverse con la identificación del problema o diagnóstico gnosológico: *lo general*; que requiere de *lo particular* para llegar de forma efectiva al diagnóstico, con la utilización de los elementos requeridos para ello.

Se establece la importancia de *lo particular* como un paso necesario entre *lo singular* y *lo general* en la enseñanza y aprendizaje del diagnóstico clínico, que puede apartarse en determinados casos al síndrome como tal. Es así como *lo singular* y *lo general* a través de *lo particular* establece la necesaria unidad dialéctica que permite contribuir al proceso de enseñanza aprendizaje de la habilidad diagnosticar de forma verdaderamente científica. Es criterio del colectivo de autores del presente artículo que en el diagnóstico clínico, entre lo singular, visto como la situación problémica que se presenta en el individuo y *lo general* expresado en el diagnóstico gnosológico, existe una brecha que debe ser llenada de forma consecuente, para que el método clínico sea el instrumento capaz de resolver la situación del paciente en las condiciones concretas de la educación en el trabajo, donde se aprende brindando atención bajo la conducción del profesor o tutor.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Burlatski F. Materialismo dialéctico. La Habana: Editorial progreso; 1981.
2. Konstantinov F. Lo singular, lo particular y lo universal. En: Fundamentos de filosofía marxista leninista. La Habana: Pueblo y Educación; 1986. p. 150-3.

3. Ruiz Aguilera A. Fundamentos de la investigación educativa. En: Metodología de la investigación educacional. Desafíos y polémicas actuales. La Habana: Ecimed; 2006. p. 17.
4. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. Lo universal, lo particular y lo singular más allá del diagnóstico médico. A propósito de la utilización de guías de buenas prácticas clínicas en la toma de decisiones terapéuticas. Educ Med Super [Internet]. 2006 [citado 18 Jun 2012];20(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412006000200005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412006000200005&script=sci_arttext)
5. Fariñas León G. Desafíos de la investigación educativa: presente y futuro. En: Metodología de la investigación educacional: Desafíos y polémicas actuales. La Habana: Ecimed; 2006.
6. Ministerio de Salud Pública. Resolución 15/88: Reglamento Metodológico. Ministerio de Salud Pública. La Habana: MINSAP; 1988.
7. Moreno Rodríguez MA. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Principios seculares y problemas actuales. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2001.
8. Harari A, Pantaleo G. The immunopathogenesis of HIV-1 infection. In: Cohen J, Opal SM, Powderly WG, editors. Infectious diseases. 3rd ed. Elsevier; 2010. p. 944-55.
9. Douek DC, Roederer M, Koup RA. Emerging concepts in the immunopathogenesis of AIDS. Annu Rev Med. 2009;60:471-84. Citado en PubMed; PMID: 18947296.
10. Harari A, Dutoit V, Cellerai C, Bart PA, DuPasquier RA, Pantaleo G. Functional signatures of protective antiviral T-cell immunity in human virus infections. Immunol Rev. 2006;211:236-54. Citado en PubMed; PMID: 16824132.
11. Trautmann L, Janbazian L, Chomont N. Upregulation of PD-1 expression on HIV-specific CD8+ T cells leads to reversible immune dysfunction. Nat Med. 2006;12(11):1329. Citado en PubMed; PMID: 16917489.
12. Lichtenfeld M, Yu XG, Mui SK. Selective depletion of high-avidity human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1)-specific CD8+ T cells after early HIV-1 infection. J Virol. 2007;81(8):4199-4214. Citado en PubMed; PMID: 17287271.
13. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. El razonamiento médico en la historia clínica: una mirada a la discusión diagnóstica. Medisur [Internet]. 2011 [citado 21 Jun 2012];9(4). Disponible en: <http://www.Medisur.sld.cu/index.php/Medisur/article/view/1589>
14. Parra C E, Lago de Vergara D. Didáctica para el desarrollo crítico en estudiantes universitarios. Educ Med Super [Internet]. 2003 [citado 21 Jun 2012];17(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412003000200009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412003000200009&script=sci_arttext)
15. Scott IA. Error in clinical reasoning: causes and remedial strategies. BMJ. 2009;338:1860-5. Citado en PubMed; PMID: 19505957.
16. Norman GR, Eva KW. Diagnostic error and clinical reasoning. Med Educ [Internet]. 2010 [citado 21 Jun 2012];44(1):94-100. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365->

2923.2009.03507.x/abstract;jsessionid=0FB28DE6F459921F515D25538A1C788D.d  
03t02?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false

Recibido: 10 de abril de 2013.  
Aprobado: 24 de julio de 2013.

*Lázaro Arturo Vidal Tallet.* Hospital Provincial Pediátrico Docente Eliseo Noel  
Caamaño. Matanzas, Cuba. Santa Isabel esq. a Compostela. Matanzas, Cuba.  
Correo electrónico: avidata.mtz@infomed.sld.cu

#### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Vidal Tallet LA, Noda Albelo A, Báez Pérez E, Fernández Morín J, Sánchez Hernández C, Galindo Gutierrez M . El valor metodológico de las categorías dialécticas en el proceso de enseñanza aprendizaje del diagnóstico clínico. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 Sep-Oct [citado: fecha de acceso]; 35(5). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol5%202013/tema06.htm>